



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO
"BERNARDO PASQUINI"**



VIA TOSCANINI, 4 - 51010 MASSA E COZZILE (PT)

C.M. PTIC80600D – C.F.: 81003790474 - Tel.e Fax: 0572-770025

E-Mail: ptic80600d@istruzione.it - PEC: ptic80600d@pec.istruzione.it - Web: www.istitutopasquini.edu.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "B.Pasquini"

Oggetto: Domanda di ammissione all'esame di Idoneità

I sottoscritti

_____ (padre) nato a _____ (____)
il ___/___/___ residente in _____ (____) alla via
_____ n. _____ cell.
_____ e-mail

_____ (madre) nata a _____ (____)
il ___/___/___ residente in _____ (____) alla via
_____ n. _____ cell.
_____ e-mail

CHIEDONO

che il/la propri_ figli_ _____ nato a
_____ (____) il ___/___/___

venga ammess_ a sostenere l'esame di idoneità alla classe _____ di scuola

- Primaria
- Secondaria di primo grado

nella sessione del corrente anno scolastico ai sensi dell'art. 7 del D.lgs 62/2017

Sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARANO

- di non aver presentato analoga domanda presso altri Istituti Scolastici
- che il proprio figlio/a non è stato allievo dopo il 15 marzo _____ di altri Istituti Statali o Paritari ovvero di essersi ritirato in data ____/____/_____ dall'Istituto

- di aver conseguito l'ammissione alla classe _____ di Scuola Primaria/ Scuola Secondaria di primo grado nell'a.s. ____/____ presso l'istituto

- che il/la propri___ figli___ ha studiato le seguenti lingue straniere

Allegano alla presente domanda:

- ✓ gli elementi essenziali del curriculum scolastico svolto
- ✓ fotocopia dei documenti di identità dei richiedenti
- ✓ fotocopia del documento di identità del/della figli___

Massa e Cozzile, ____/____/_____

Firma

